





GIUNTA REGIONALE

Comune Prov. ( )  
Fogli n. Particelle n. Sub.

**Tipo di conduzione** (proprietà; affitto; comodato, altro)

**Superficie aziendale:**

Sup. Totale Ha SAU Ha

**Ordinamento colturale prevalente:**

**Totale giornate lavorative n. di cui n. da dedicare all'attività agrituristica**

**SI CERTIFICA L'ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE SEGUENTI  
ATTIVITÀ AGRITURISTICHE:**

**Alloggio agrituristico:**

- Posti letto n.
- Posti letto n. con colazione
- Posti letto n. con ristorazione

**Alloggio familiare:**

- Posti letto n.
- Posti letto n. con colazione
- Posti letto n. con ristorazione

**Ristoro agrituristico:** n. posti

**Agricampeggio per piazzole** n.

**Agricampeggio con ristoro** per piazzole n.

**Degustazione prodotti aziendali**

**SERVIZI INTEGRATIVI E ACCESSORI DELLE ATTIVITÀ DI OSPITALITÀ E SOMMINISTRAZIONE PASTI**

**Vendita prodotti agricoli**

**Trasformazione prodotti agricoli aziendali**





GIUNTA REGIONALE

- Pesca sportiva
- Piscina
- Attività sportive
- Attività ricreative culturali
- Attività operatore ambientale e culturale

**La presente abilitazione decade nei casi previsti dall'art. 5 della L.R. n. 38 del 31/07/2012:**

1. Rinuncia da parte dell'interessato;
2. Perdita dei requisiti di legge;
3. Mancato avvio dell'attività nel triennio successivo alla data di iscrizione nell'Elenco Regionale degli Imprenditori ed operatori agrituristici di cui all'art. 4 della L.R. 38/2012.

li

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

